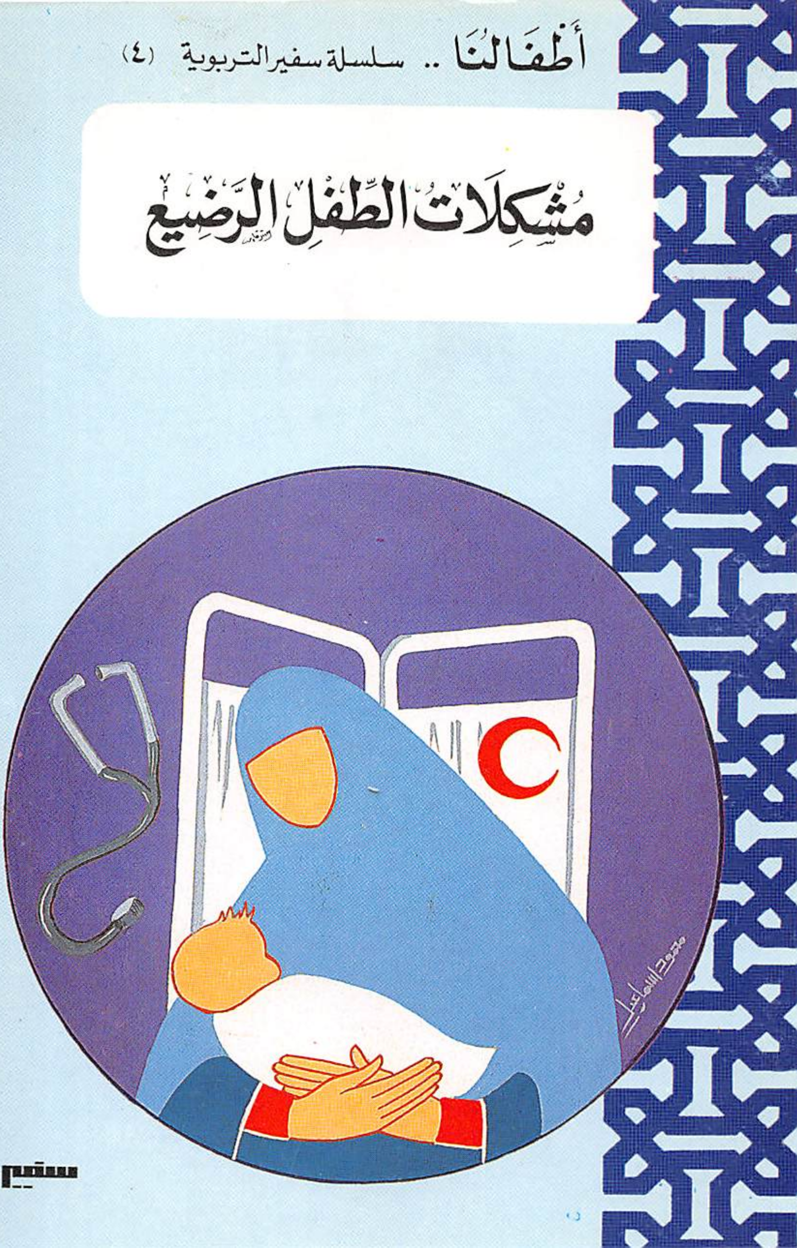

أطفالنا .. سلسلة سفير التربوية (٤)
مُشكلات الطفل الرضيع

أبناؤنا... سلسلة سفير التربوية

سلسلة تهدف إلى تعريف الآباء والمربين بالمشاكل التى تواجه الأطفال ، وكيفية التغلب عليها من الناحية العلمية والتطبيقية ، وذلك بطرح القضايا والموضوعات التى تهم كل مربٍّ ومناقشتها بموضوعية وأمانة فى ضوء المنهج الإسلامى دون افتعال .

كما تقوم السلسلة بعرض نماذج لمشكلات حقيقية من واقع الحياة ، ومعالجتها فى إطار ماورد فى النظريات التربوية والنفسية والإجتماعية بما يعين المربى المسلم على تنشئة أجيال مسلمة .



• ش جزيرة العرب –المهندسين – القاهرة ت : ٣٤٩٤١٣٩ -٧٠٩٧٥٢ ص . ب ٤٢٥ الدقى – فاكس : ٣٤٨٠٢٩٩

أطفالنا .. سلسلة سفير التربوية

(٤)

مشكلات الطفل الرضيع

شكوى وموقف * نصيحة وتصرف

تقـــديم

أ.د. ممـدوح جبـــر
أستـاذ أمـراض الأطفـال
بكلية طب القصر العينى
ووزير الصحة السابق

تأليف

د. سنـــاء عبد الله أبو زيد
إخصائي طب الأطفال

إنتـاج وحدة ثقافة الطفل بشركة سفير

رسوم : إيهاب وصفى

فهرست

مقـــــدمة

أسعدنى كثيرًا أن أتصفح هذا الكتيب المقدم لكل أم حريصة على صحة طفلها. فهو مكتوب بلغة سهلة سلسة وإخراجه يجمع بين العلم واليسر؛ مما يتيح معلومات علمية مبسطة لقارئه مع عامل التشويق، ويحمل بين طياته الحلول العلمية والطبية التى تعالج المشكلة مما يطمئن الأب أو الأم .

ويتميز الكتيب بأمر مهم وهو إبراز الصلة الإنسانية والاجتماعية بين الطبيب وأسرة الطفل وهو أساس لأى علاج ومقوم حيوى للطبيب المبتدئ ومن هذا فإن قراءة الطبيب المبتدئ له يزيده علمًا وخلقًا وإيمانًا وإنسانية.

أ.د. ممـــدوح جبـــر
أستاذ أمراض الأطفال
بكلية طب القصر العينى
ووزير الصحة السابق

تقديم

تعد تربية الأبناء عملية يحكمها الحب والعاطفة من ناحية، والأمانة والمسئولية من ناحية أخرى ؛ ألم يقولوا ـ وقد صدقوا : « أولادنا أكبادنا تمشى على الأرض» فهم كذلك حقًا وصدقًا بل؛ وهم أيضا قلوبنا وعيوننا؛ وألم يقل نبينا وحبيبنا محمد ﷺ :« كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته فالإمام راع ومسئول عن رعيته، والرجل فى بيته راع ومسئول عن رعيته، والمرأة فى بيت زوجها راعية ومسئولة عن رعيتها، والخادم فى مال سيده راع ومسؤل عن رعيته ، وكلكم راع وكلكم مسؤل عن رعيته» .

إذا فهى أمانة ثقيلة ومسؤلية كبيرة تتطلب الوفاء بحقها وحسن أدائها. وهذه محاولة متواضعة للمعاونة فى هذا المجال روعى فيها المزج بين التخصص العلمى والتجربة العملية، وصدق النصح الذى أمرنا به إسلامنا فى قول رسولنا ﷺ : « الدين النصيحة قلنا لمن يارسول الله قال : لله ولرسوله ولكتابه ولأئمة المسلمين وعامتهم » نسأل الله عز وجل أن يجعل أعمالنا كلها صالحة وأن يجعلها كلها لوجهه خالصة.

المؤلف

د. سناء عبدالله أبوزيد

إخصائى طب الأطفال

١ – نزيف السرّة

فى العيادة

الأب : هل نطمع فى تشريفكم لنا بالمنزل لزيارة الطفلة «نسيبة»؟

الطبيب : وهل يشق عليكم إحضارها إلى العيادة ؟

الأب : لا ، أبدًا ولكننا نخشى من خروجها فى هذا الجو القارس ، ولم يمض على ولادتها إلاسويعات قليلة فقط.

االطبيب : وما الذى أثار انزعاجكم هكذا ؟

الأب : إنها لاتكف عن البكاء منذ استقبلناها ، وكأنها تعلن استياءها من مشاركتنا حياتنا .

الطبيب : خيراً يكون إن شاء الله

وأسرع إلى «نسيبة» الباكية .

فى المنزل

ما إن كشف الطبيب البطانية الملفوفة حول «نسيبة» حتى صاح : لاحول ولاقوة إلابالله ... ألم يفكر أحد منكم فى إلقاء نظرة واحدة على الطفلة وهى لاتكف عن البكاء والصراخ ولا تملك وسيلة



للتفاهم معكم سواهما ؟

الأم : ياحسرتى! ماهذا الدم الذى يلطخ ثياب البنت ؟!

الطبيب : إنه يتدفق من السرّة التى لم يحكم ربطها. والأمر يسير إن شاء الله تعالى الحمد لله أن تداركنا الأمر فى الوقت المناسب ، فقد فقدت «نسيبة» دمًا كثيرًا فتحول الوجه المتورد المعتاد فى مثلها إلى هذا اللون الشاحب الذى ترون ، وسنُحكِم بأمر الله ربط السرّة الآن . لكن الطفلة ستحتاج إلى قياس نسبة «الهيموجلوبين» بالمعمل ، وستحتاج – غالبًا – إلى نقل دم أوخلايا حمراء مركزة فقط ، دون سائر المكونات ؛ لتعويض مافقدته فى تلك الساعات المبكرة من حياتها ، والمؤثرة كذلك تأثيرًا بالغًا فى المستقبل .

فى المستشفى

وبعد ربط السرة بإحكام أسرع الطبيب بالطفلة وخالتها وجدّتها إلى المستشفى بعد أن استبقى الأم بصعوبة بالغة ،حيث لم يمض على ولادة «نسيبة» إلا سويعات قليلة فقط . وهناك تم تنفيذ ما أشار

به الطبيب ، فاستردت «نسيبة» لونها الوردى فى الحال وأشرق وجهها . ورجع الطبيب قرير العين هادئ البال مطمئن النفس ، يحمد الله أن أنقذ به نفساً من خطر محقق ، تشيعه دعوات أهل «نسيبة» وعبارات الامتنان والعرفان .



٢ – التهابات السرّة

الأم : ألاحظ يادكتور ذبولا وضعفًا وعزوفًا عن الرضاعة في «أحمد» ، رغم أنه لم يتجاوز اليوم الخامس من عمره.

الطبيب : معك حق يا «أم أحمد» وسنبحث عن السبب إن شاء الله .

ما إن كشفت الأم طفلها حتى فوجئ الطبيب ببقعة من البلل اللزج الملتصق في رباط البطن عند منطقة السرّة مع انبعاث رائحة نفّاذة وكريهة .

الطبيب : (منفعلًا) : ألم تلاحظى هذا الذى أرى يا«أم أحمد»؟

الأم : نعم لاحظت يادكتور، ولكنى خشيت أن أقرب هذه المنطقة قبل وقوع السرّة .

الطبيب : لا لا يا «أم أحمد» ، إننا نريد الخوف والحرص الإيجابيين اللذين يترجَمان إلى سلوك صحى صحيح يعود على الطفل بالخير والنفع ، لاهذا الخوف السلبى الضار .

الأم : وماذا كان بوسعى أن أفعل ؟

الطبيب : إن الغيار الجيد المتكرر للسرّة ضرورى لتجنب حالة

التسمم الدموى الخطيرة التى يعانى منها «أحمد» الآن.

الأم : تسمم دموى ؟! سترك يارب . أليس هذا التسمم يادكتور نوعًا من الالتهابات يستلزم وجود ارتفاع شديد فى درجة الحرارة .

الطبيب : ليس شرطًا يا «أم أحمد» ، بل ربما يحدث العكس وتنخفض درجة الحرارة فى مثل هؤلاء الأطفال حديثى الولادة .

الأم : وهل هناك أمل فى الحالة يا دكتور ؟

الطبيب : طبعًا يا «أم احمد» الأمل فى وجه الكريم سبحانه لاينقطع أبدًا ، والعلاج سهل ميسور بإذن الله ، ويتلخص فى أمرين اثنين : غيارات جيدة منتظمة للسرّة ، ومضادات حيويّة مناسبة من حيث نوعها وجرعتها ومدتها .

الأم : طمأنك الله يادكتور ، ولعلها فرصة نتعلم فيها كيفية الغيار الصحيح على السرّة

الطبيب : خيرًا يا «أم أحمد» . إننا نفضل بقاء نهاية الجزء السرّى هذا إلى أعلى كما هو الحال الآن ؛ وذلك

لتجنب تلوث الجرح من الكافولة حين تبتل ببول الطفل أو برازه ، ثم نمرّ برفق بقطع من القطن المبلل بالكحول الأبيض النقى مع تدليك يسير له، ونكررهذه العملية بقطع أخرى مرة بعد مرة حتى تُطّهر السُرّة تماماً . ثم نحضر شاشاً معقّماً ونلفه حول السرّة ليغطيها تماماً ونبلله بالكحول كذلك .

الأم : جزاك الله خيراً يادكتور.

***



٣ - اليرقان الطبيعي

الأم : (والدموع تترقرق في عينيها) : تصور يادكتور أن «منة الله» أصيبت بالتهاب الكبد الوبائي ، رغم أن عمرها اليوم ثلاثة أيام فقط .

الطبيب : (بهدوء وابتسام) : اطمئني تمامًا يا أم «منة» فليس الأمر كما ذكرت . متى لاحظت هذا الاصفرار في بياض عينيها وفي جلدها ؟

الأم : بالأمس فقط ، وكدت أُجَنّ لأنه كان يوم إجازتك.

الطبيب : (بعد الكشف) : الحمد لله ... أنا الآن أكثر ارتياحًا واطمئنانًا للحالة.

الأم : كيف يادكتور ؟ فكّرْ بصوت عالٍ لوسمحت لأسمعك وأفهمك .

الطبيب : هناك يا «أم منة» عدة عوامل تتجمع في الطفل المولود حديثًا تسبب ظهور اليرقان بشكل يعتبر طبيعيًا لا يمثل مشكلة ولايحتاج إلى علاج .

الأم : وما هذه العوامل يادكتور؟

الطبيب : هذه أمور فنية يصعب فهمها على غير دارس الطب، ولامانع من إعطاء فكرة عامة عن الموضوع ؛ فالطفل



المولود حديثًا خلايا دمه الحمراء مركزة ، أى أن عددها زائد على عددها لدى الإنسان اليافع إذا قارنّا حجمًا بحجم . وعند تكسر الخلايا الحمراء الزائدة تنتج مواد معينة يلتقطها الكبد من الدم ويقرنها بمادة أخرى بفعل إنزيم معين ثم يمررها فى النهاية إلى الجهاز الهضمى ، ثم تقوم أنواع معينة من البكتريا النافعة التى تقطن الجهاز الهضمى بتحويل المادة الواردة إليه إلى صورة أخرى ، و تخرج فى البراز مباشرة أو فى البول بعد إعادةامتصاصها إلى الدم .

الأم : وطالما تتم هذه العمليات بشكل طبيعى فما الذى يسبب هذا اليرقان ؟

الطبيب : إذا زادت المواد الناتجة من التكسير عن طاقة إنزيمات الكبد الموجودة فعلًا ، يحدث نقص نسبى فيها وتتراكم الصفراء فى الدم ، وكذلك تغيب البكتريا النافعة المشار إليها فى أيام الحياة الأولى فتُمتَصّ الصفراء كما هى (دون تحوّلها إلى الصورة الإخراجية) إلى الدم مرة أخرى وتتركز فيه . وهكذا يظهر اليرقان الذى ترينه فى «منة الله» .

الأم : وكيف نعرف هذا النوع الطبيعي من غيره المرضى يادكتور ؟

الطبيب : النوع الطبيعي يا«أم منة» يبدأ ظهوره فى اليوم الثانى أو الثالث للولادة ، ودرجته خفيفة كما نرى بالعين ، وكذلك إذا تم قياس الصفراء معمليًا . ولايوجد معه مايصلح سببًا لليرقان المرضى ، مثل : الالتهابات المختلفة ، أو التجمعات الدموية الكبيرة التى فى فروة الأطفال الذين يولدون بعد ولادة متعثرة .ثم إن الطفل يبدو طبيعيًا وحيويًا بالفعل كما يظهر فى قوة رضاعته وعلو صوت بكائه . وأخيراً فإن هذا النوع من اليرقان يختفى تدريجيًا فى مدة لاتتجاوز الأسبوعين فى غالب الأحوال .

الأم : يعنى هذا يادكتور أن نترك «منة» بلا أى إجراء أو علاج ؟

الطبيب : لو كان الأمر بيدى وحدى لتركتها فعلًا ولاقلق أما مع قلقك وتأثرك فسنلجأ إلى بعض الفحوص وبعض العلاج .

الأم : هذا خير لى يادكتور ؛ ليطمئن قلبى ويرتاح

ضميري أكثر .

الطبيب : سنتابع إن شاء الله معمليّا نسبة الصفراء في الدم ، وسنعطيها كذلك علاجًا وضوئيّا يساعد على سرعة التخلص من الصفراء الزائدة فى الدم ، بأمر الله تعالى .

الأم : ماهذا العلاج الضوئى يادكتور ؟!

الطبيب : التعرض للأشعة فوق البنفسجية من أجهزة خاصة وبجرعات وفترات معينة يساعد على التخلص من الصفراء الزائدة فى الدم . ويمكن الاكتفاء بالضوء الأزرق فى المنزل فى حالة «منة» ، ولله الحمد والمنة.

***

٤ - القلق الزائد

الأم : (متوترة منفعلة) أرجوك يادكتور ، أريد حلّا فقد كدت أجن لقد ظللت أسأل الله إلحافًا أن يرزقنى طفلًا وانتظرت على أحرّ من الجمر ، ثم هذا «عمرو» الآن فى يدى ولكنى أتمنى أن أتركه فى أى مكان وأفر بعيداً عنه ، إننى لا أنام الليل ويكاد رأسي ينفجر من مواصلته الصراخ والبكاء .

الطبيب : صبراً يا «أم عمرو» وإن كنت تريدين حلّا فهو فى الرضا دائمًا بالمقسوم منعًا وعطاءً ، ثم الأخذ بالأسباب الصحيحة والتوكل علي الله .

الأم : أى أسباب يادكتور ؟! إننى لا أكف عن إعطائه أدوية المغص دون جدوى وكأنها تنزل فى شقوق ، فلا أثر ولا خبر .

الطبيب : لا.. لا يا «أم عمرو» ، إن التفكير فى مسألة المغص هذه يأتى أخيراً إن أتى أصلا. أخبرينى أوّلا عن رضاعته : عدد مراتها ، ومدّتها فى كل مرة .

الأم : ربما لاتصدقنى يادكتور إن علمتَ أنه يرضع أكثر من خمس عشرة مرة يوميّا ، وربما تستغرق المرة



قرابة الساعة لتقطعها غلبة النوم عليه أثناءها، ويقوم بعدها على حاله ، بل أسوأ .

الطبيب : هذا ماتوقعته تماماً يا «أم عمرو» .

الأم : كيف يادكتور؟

الطبيب : إن أول أسباب هذا القلق الزائد فى أمثال «عمرو» هو الجوع ، وكثرة عدد مرات الرضاعة . وطول مدتها لايعنى شبعه ، بل على العكس تماماً .

الأم : لاأفهم مقصودك يادكتور .

الطبيب : إننا أمام حالة من الرضاعة غير المجدية يا «أم عمرو»، هذه التى يبذل فيها الطفل أقصى مجهود يقع من مثله ، ثم لاتُسَدّ جوعته ولاتُروى غُلّته ، فينام مهدوداً مكدوداً ، ويوقظه الجوع بآلامه بعد لحظات ليعاود الكَرّة . أما الرضاعة الطبيعية بلبنها الوفير فإن الطفل فيهايفرغ الثديين المترعين باللبن فيما لايزيد على ثلث ساعة غالباً ، ثم ينام قرير العين نوماً عميقاً؛ ليستيقظ بعد ساعتين على الأقل ، وفى وجهه نضرة النعيم وحمرته ، وفى جسمه امتلاء وجمال .

الأم : ماذا أصنع يادكتور فى هذا «العمرو» بعد هذه العبارات الأدبية الجميلة ؟

الطبيب : لابد من محاولة إشباعه جيداً فى البداية .

الأم : كيف ؟

الطبيب : أنصحك فى نفسك أولا، وفيه ثانيًا . أما بالنسبة إليك فعليك بالتغذية الجيدة ، وخاصة البروتينات (واللبن على الأخص) ، والسوائل المحلية (والحلبة على الأخص) ، واحرصى كذلك يا «أم عمرو» على نيل قسط وافر من الراحة ، وتجنبى المجهود الشاق ، واعلمى أن الرغبة الملحة فى الإرضاع تزيد فعلا من إدرار اللبن .وأما بالنسبة إلى الطفل فالتزمى معه تعليمات الرضاعة الصحيحة وقدّمى له العصائر الطازجة منذ بلوغه الشهر الأول من عمره بشروط معينة .

الأم : (مقاطعة) : مهلًا يادكتور، واحدة واحدة من فضلك . ماهى أولّا تعليمات الرضاعة الصحيحة ؟

الطبيب : نظّفى الثدى برفق بقطعة من القطن المبلل بالماء الدافئ ، واجعلى طفلك فى وضع مائل بين الرقود

والجلوس .
- املئى فاه بالحلمة وماحولها حتى تقللى الهواء المارّ مع اللبن .
- احترسى من سد فتحتى الأنف بإبعاد الثديين قليلا بأصابعك .
- داعبى الطفل بالحلمة واعصرى قليلا من اللبن أوّلا فى فيه حتى يبدأ هو المصّ
- أعطيه الثديين بالتبادل ، فإن بدأ مرة بواحد فليبدأ فى المرة التالية بالآخر ، وهكذا .
- اجعليه يتجشأ مرتين فى كل رضعة مرة فى المنتصف ومرة فى آخرها وذلك بالربت والمسح على الظهر وهو محمول على الكتف ، ثم وهو جالس فى الحجر، وأخيراً وهو راقد على وجهه. وتجنبى نزع الثدى فجأة منه ، حتى لايتأثر هو نفسيا ، ولاتصاب الحلمة ، ولكن ضعى أصبعًا فى زاوية فم الطفل فسيمصه فوراً ويتلهّى عن الثدى حينئذ اسحبيه برفق وسلام .

الأم : جزاك الله خيراً يادكتور . وماهى أيضًا الشروط

المعينة التى نراعيها عند تقديم العصائر الطازجة ؟

الطبيب : أن تكون طازجة فعلا فورية الإعداد ، لم تترك طويلًا ولم تسخن .

- أن تصفى جيداً .

- أن تكون تحليتها خفيفة حتى لاتزداد على ما هو عليه اللبن الطبيعى ؛ فيعافه الطفل بمُضىّ الوقت .

- وأن تقدّم للطفل بالملعقة ؛حتى لايتعلق بغير ثدى الأم .

- أن يراعى التدرّج فى تقديمها ، فإذا قبلها بعد التذوِق ، زدنا رويدا رويدا ،حتى يعطى كمية مشبعة بدل رضعة من الثدى .

- ألا نكثر التخليط والتنويع ؛حتى لايرتبك الطفل ، بل نقدّم صنفاً واحداً فى كل فترة زمنية ؛حتى يعرفه الطفل ويتعلق به .

الأم : وهل تكفى هذه النصائح وحدها لحل مشكلة الجوع يادكتور ؟

الطبيب : نعم يا «أم عمرو» إنها تكفى فعلا فى غالب الأحيان وإلا فقد نحتاج إلى مساعدته بلبن خارجى

مناسب، مع مراعاة غلى الزجاجة والآنية المستعملة في تحضير الرضعة ، وغلى الماء المستعمل فى تخفيف اللبن ومراعاة التركيز الصحيح ، وتجنب إعطائه الزجاجة مباشرة طالما استمر فى الرضاعة الطبيعية كما ذكرنا سابقًا ، ولكننا نستعمل الزجاجة لضبط التركيز فحسب .

الأم : والآن يادكتور ، هل سيُسَدّ هذا البوق المزعج الذى يدوى ليلا ونهاراً إذا أشبعنا الطفل بهذه الطريقة التى فصّلتَها مشكوراً ؟

الطبيب : إذا فعلنا هذا نكون قد تخلصنا فعلًا من معظم أسباب المشكلة ، ولكن تبقى مع ذلك احتمالات أخرى أقل أهمية .

الأم : وماهى يادكتور ؟

الطبيب : قد توجد غازات بالبطن وخاصة فى الأسابيع الأولى من العمر ، ويمكن تقليلها باتباع مايأتى :

- الالتزام بقواعد الرضاعة الصحيحة كما ذكرنا .
- كثرة التجشؤ .
- الضغط أسفل البطن .

- وضع قربة ماء دافئ على البطن قد تساعد على تهدئة الطفل .

الأم : وماذا عن بقية الاحتمالات يادكتور ؟

الطبيب : قد يبكى الطفل لإحساسه بالبلل فى «كافولته» ، وتنتهى مشكلته وتهدأ ثائرته بمجرد تنظيفه ، وتغيير ملابسه . وقد يبكى لمضايقته بشيء من الحشرات المنزلية المعروفة ، وقد يبكى أخيراً لمجرد رغبته فى البقاء بين الأحضان الدافئة الحانية للأم أو لغيرها حبذا لونغالب عواطفنا ونقاوم الرغبة فى حمل الطفل كثيراً ، وحضنه وتقبيله ؛حتى نتجنب هذا الاحتمال رحمةً بالطفل أوّلا وبمن حوله ثانياً ، ويكون ذلك منذ الساعات الأولى لاستقباله بيننا .

***

٥ - العيوب الخِلْقية

الأم : أرأيت يادكتور ، ابنتى «آلاء» ومنظر فمـها العجيب الغـريب ؟ كـم كـانت نفـسى تتـوق للأرانب أثناء الحـمل ، وهاهى قد ولدت بفم أرنب !! ياسبحـان الله !

الطبيب : (مـبتـسـماً) : لا يا«أم آلاء» ، لاصلـة إطلاقًا بين التهـافت علىٰ أطعـمـة مـعينة أثناء الحـمل وتكوين أعـضـاء الجـسم . إن اللـه عـز وجل خـلاق عظيم يُمضى مـشيئـته ويُنفـذ إرادته ﴿وكان أمْرُ اللّهِ قَدَرًا مَقْدُورًا﴾ ، ولادخل لهـذه الأمـور قـط فى مـسـار الأقدار المنطلق إلى غايته المحتومة .

الأم : آمنت بـالله . ولكن هل تـوجـد مـثل حـالة «آلاء» يادكتور بشفتها المشقوقة هذه ؟

الطبيب : نعم يا«أم آلاء» ، بل ربما تكون الحـالة أشد كـثيـراً ، . فقد اقتصر الأمر هنا على مجرد شق الشفة العليا فقط، وهناك حـالات يمتـد الشق إلى اللثـة ، وربما يتـوغل أيضـا ليشق سـقف الحنك الأعلى نصفين ، ويتـصل تجويف الأنف بتجويف الفم .

الأم : ياحفيظ !! حالتنا أرحم من غيرنا بكثير .

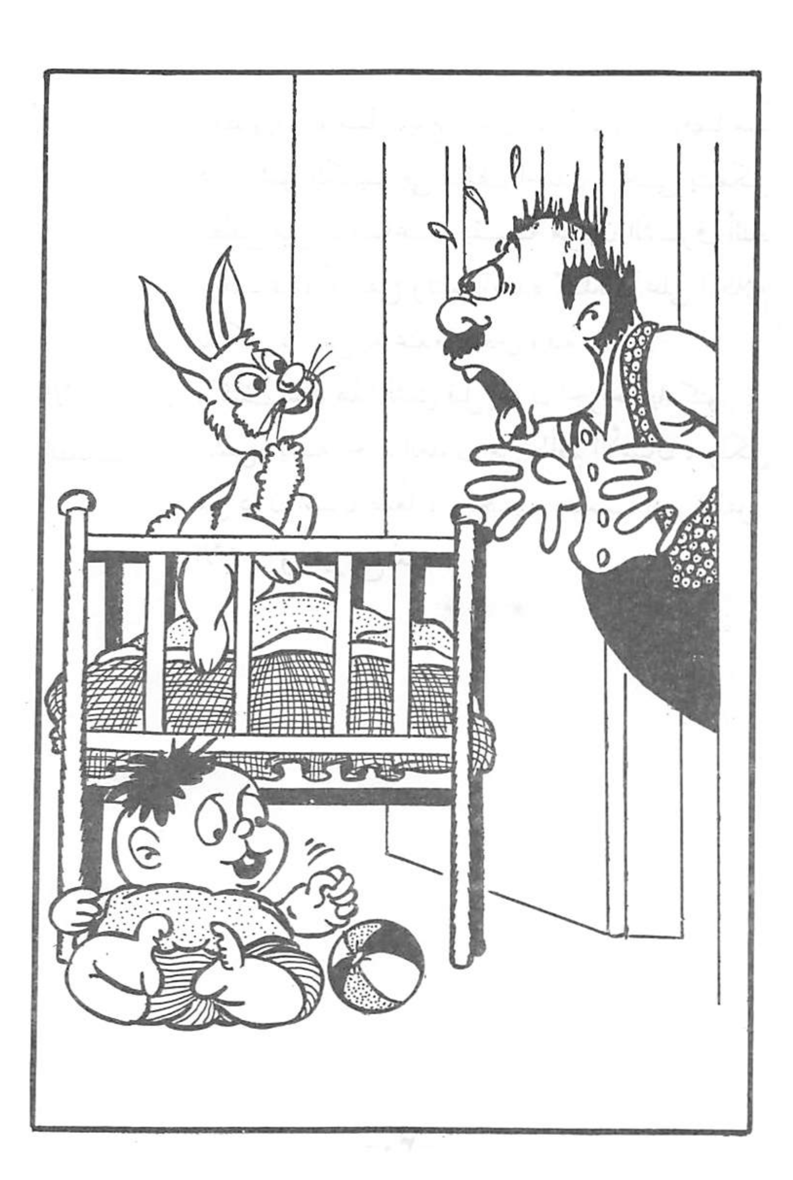
الطبيب : إن ربى لطيف لما يشاء ، قولى يا أم آلاء : الحمد لله الذى عافانا مما ابتلاهم به وفضّلنا على كثير ممن خلق تفضيلا كما علّمنا نبينا ﷺ أن نقول عندما نرى المبتلَى .

الأم : (بعد ترديد الكلمات) ولكن ماهذه الحالة يادكتور ؟

الطبيب : إنها نموذج للعيوب الخِلْقية التى قد تظهر على الأطفال . وتحدث هذه الحالة نتيجة تعثر عملية الالتحام بين جانبى الجسم أثناء مراحل التكوين الجنينى المبكرة ، وقد سررت للتبكير فى الاستشارة الطبية .

الأم : و هل هناك خطر مرتقب فى مثل هذه الحالة يادكتور ؟

الطبيب : لا والحمد لله ، فكما أخبرتك الأمر هين فى حالة «آلاء» ، ولكن يستحب التبكير فى إجراء الجراحة المطلوبة ربما بعد إتمامها الشهرين من العمر . وأما فى الحالات الخطيرة الأخرى فإن الجراحة تؤجل إلى مابعد السنة . ولكن هناك إجراءات أخرى مهمة



ومطلوبة لها منذ اليوم الأول للولادة ، وهدفها سدّ هذا الشق الكبير فى سقف الحنك ؛ حتى يتمكن الطفل من الرضاعة ويقيه من أن الشرق أثناء الرضاعة، أو القئ ولتساعده كذلك على الكلام بشكل لا بأس به عندما يحين وقته .

الأم : وكيف يُسَدّ هذا الشق قبل إجراء الجراحة يادكتور ؟

الطبيب : بشىء يشبه الجزء العلوى من طاقم الأسنان ، ولكن من دون أسنان طبعًا ، وبحجم مناسب لفم الطفل الآن . ويتغير مع نموه .

***

٦- الفتق الإربى

الأم : لقد لاحظت أمرًا عجيبًا غريبًا فى «علاء» ابنى يادكتور .

الطبيب : وماهو يا«أم علاء» ؟

الأم : لقد لاحظت ورمًا فيه استطالة نوعًا ما فى كيس الصفن الأيمن (كيس الخصية) وأعرف أنه فتق .

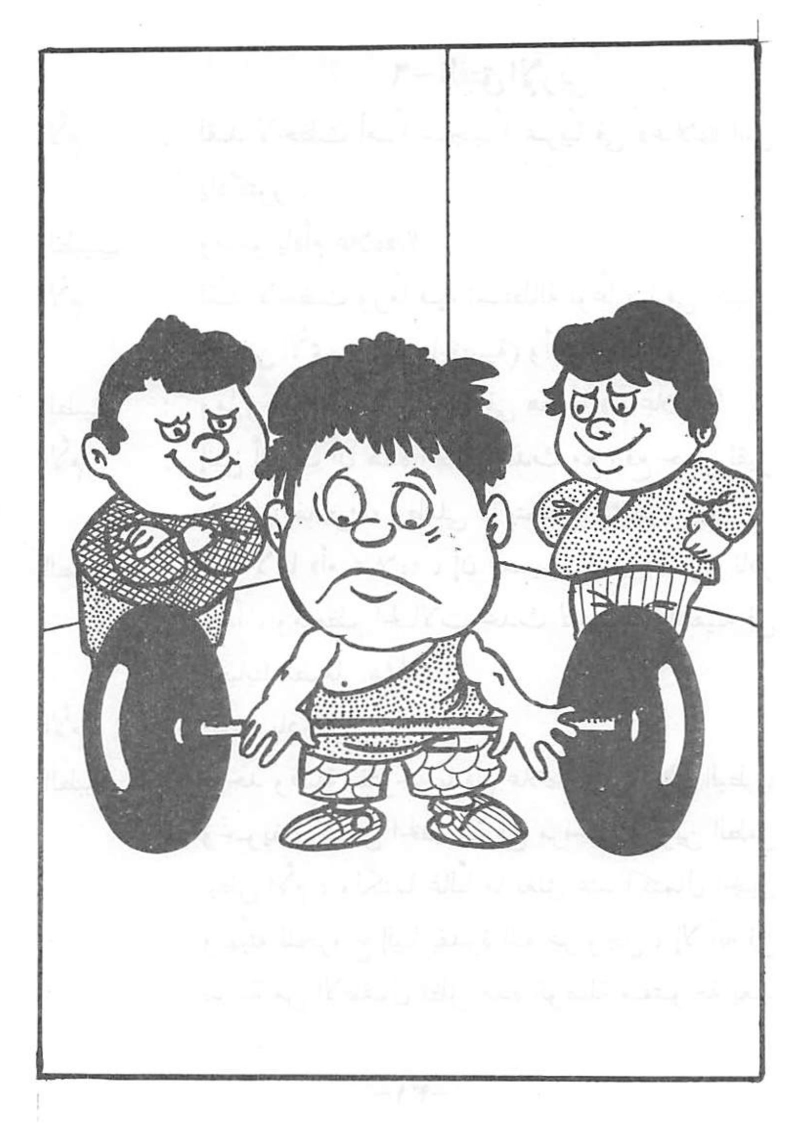
الطبيب : وما وجه العجب والغرابة فى هذا يا «أم علاء» ؟

الأم : إننى أعرف أن هذه الحالة تحدث مع رفع حمل ثقيل بشكل مفاجئ ، وطفلى لما يتجاوز الشهرين بعد .

الطبيب : لا ، لا يا «أم علاء» ، إن السبب الذى ذكرتِه نادر جدًا ، ومعظم الحالات تحدث لأسباب خلقية فى أحبابنا الصغار هؤلاء .

الأم : كيف يادكتور ؟

الطبيب : توجد وصلة مفتوحة يا «أم علاء» بين تجويف البطن، وتجويف كيس الخصية فى مراحل تكوين الطفل ببطن الأم ، ولكنها غالبًا ما تغلق عند اكتمال الجنين وتهيّئه للخروج إلينا بقدرة الله عز وجل ، إلا أنه فى نسبة من الأطفال تظل هذه الوصلة مفتوحة بعد



الولادة ؛ فتمر عبرها بعض محتويات تجويف البطن من أمعاء وغيرها ، وتسبب مايعرف بالفتق الإربى .

الأم : ولكن هذا الورم يختفى أحيانًا يادكتور ويظهر أحيانًا أخرى ، وأشعر بأنه يتلاعب بأعصابى ؛ إذ أفرح كثيراً حين يختفى ، ولكن سرعان ماتتلاشى فرحتى بظهوره من جديد .

الطبيب : أحيّى فيك يا «أم علاء» قوة ملاحظتك ، فإنك تصفين الحالة كما لو كنت دارسة للطب ؟

الأم : كيف يادكتور ؟

الطبيب : لقد وصفت الورم منذ قليل بأن فيه استطالة وهذه من ميزات الفتق الإربى فعلا . ثم وصفته الآن وصفًا آخر خاصًا به أيضًا وهو خاصية التراوح بين الظهور والاختفاء ، فهو يظهر فعلا عند ارتفاع ضغط تجويف البطن بكحة ، أو إمساك ، أو غيرهما ، ويختفى عند استرخاء الطفل مستلقيًا على ظهره .

الأم : وهل هذه هى كل ميزات هذا النوع من الفتق يادكتور؟

الطبيب : لا يا «أم علاء» ، ولكن هناك أيضًا اتجاه محدد لنزول الورم بعد لحظات اختفائه ؛ فينزل فى مسار

مائل إلى أسفل وللداخل ، فإذا أردنا إرجاعه ثانية ، دفعناه فى الاتجاه العكسى إلى أعلى والخارج ، على حين يستلقى الطفل هادئا على ظهره ، ثم بعد ذلك إلى داخل تجويف البطن . وقد نشعر بقرقعة الأمعاء المعروفة تحت أصابعنا .

الأم : وما العمل الآن يادكتور ؟ فلا أخفيك أنى فى غاية القلق .

الطبيب : ولكنى لا أوافقك على مسألة القلق هذه ، بل على العكس أشعر بفضل الله ولطفه من عدة أوجه فى حالة «علاء» هذه .

الأم : كيف يا دكتور؟ أريد أن أطمئن ، جزاك الله خيراً .

الطبيب : مظهراللطف الأول يا«أم علاء» أن الفتق بالجانب الأيمن .

الأم : وهل هناك فرق يا دكتور ؟

الطبيب : نعم يا«أم علاء» فحينما يوجد الفتق فى الجانب الأيمن يقل احتمال ظهوره مستقبلا فى الجانب الأيسر (والنسبة ١٠ ٪) ، أما الحالات التى تبدأ بالجانب الأيسر فالاحتمال أكثر لإصابة الجانب الأيمن (والنسبة هنا ٥٠ ٪) ، ولهذه الحقيقة انعكاسها

عمليّا

الأم : زدنى إيضاحًا ، بارك الله فيك .

الطبيب : عند إجراء عملية إصلاح الفتق فى الجانب الأيمن لا يحتاج الأمر إلى استكشاف الجانب الآخر بعكس ما إذا كانت العملية على الجانب الأيسر ، فتحتاج غالبًا إلى استكشاف الجانب المقابل . وهكذا نلاحظ بركة التيامن الذى كان النبى ﷺ يفضله دائما ، حتى فى هذه الحالة .

الأم : وماذا عن بقية مظاهر اللطف التى أشرت إليها يادكتور ؟

الطبيب : الحمد لله يا «أم علاء» ، فليس فى الورم اختناق ولا مشكلات .

الأم : اختناق ؟ ! ياحفيظ يارب !! وهل يحدث مثل هذا يادكتور ؟

الطبيب : لن تُراعى يا «أم علاء» وفوّضى أمرك إلى الله ؛ فهو يقول فى الحديث القدسى :«أنا عند ظن عبدى بى .. » فرغم أن هذا الاختناق يحدث فعلا لبعض الحالات فإننا نظن أن ربنا عز وجل ينجينا ويعافينا

ويسلمنا ؛ لأنه حين يحدث قد يقتضى تدخلا جراحيا فوريا ، وربما لا تكون حالة الطفل العامة تسمح به أو تشجع عليه .

الأم : أليس من الأفضل إجراء العملية الآن يا دكتور قبل حدوث مثل هذه المفاجآت ؟

الطبيب : بلى يُستَحَبّ إجراء الجراحة الآن حيث إن حالة «علاء» العامة جيدة بفضل الله أيضًا، فأمامنا الفرصة السانحة لاختيار الوقت المناسب لنا كأبوين، ولسنا فى عجلة مربكة ولا فى ظروف طارئة قاهرة. وهذا مظهر آخر من مظاهر اللطف الربانى يا «أم علاء»

الأم : الحمد لله على كل حال . ولكن ماذا عن الحزام الذى يستخدم لحالات الفتق هذه ؟ أليس ممكنا أن يغنى عن الجراحة ؟

الطبيب : لا يا «أم علاء»، إنه لايغنى أبدًا عن الجراحة، بل لا أنصحك باستعماله أصلا .

الأم : جزاك الله خيراً، أثقلنا عليك .

الطبيب : وإياك، تسعدنا خدمتكم .

***

٧ – القيلة المائية

الأب : لقد رزقنا الله بخالد منذ شهر وعنده مشكلة . وقد خجلت الأم من عرضها عليك يادكتور فى زيارته السابقة لك .

الطبيب : لم يا «أبا خالد» ؟

الأب : لأن هذه المشكلة بكيس الصفن (كيس الخصية) وهذا سر خجلها .

الأب : بارك الله لك فيها يا «أباخالد» ، فالحياء شعبة من الإيمان فعلا. وماهى الملحوظة إذًا ؟

الطبيب

الأب : فتقٌ يادكتورعلى قدر معرفتى وخبرتى .

الطبيب : (عند الكشف) : يا «أباخالد» إنها «القيلة المائية».

وكيف نفرق بينها وبين الفتق يادكتور ؟

«القيلة المائية» ورم دائرى يا «أباخالد» ، فى حين أن الفتق الإربى ورم مستطيل نوعا ما . وتوجد القيلة بجوار الخصية تمامًا، ولا تمتد إلى عنق كيس الصفن، فى حين أن الفتق يمتد إلى عنق الكيس، وملمس القيلة المائية رقيق؛ لاحتوائها على الماء، ولكن الفتق تشعر بامتلائه وغِلَظِهِ نسبيًا لاحتوائه على الأمعاء



وغيرها، وإذا نظرتَ إلى القيلة المائية عبر إضاءة مركزة على كيس الصفن رأيتَه أشد شفافية من حالة الفتق ، وأخيراً فإذا حاولت إرجاع القيلة المائية فإنها لا ترجع في الحال ، أوربما لا ترجع أبداً إذا كانت مغلقة تماماً ولا تتصل بتجويف البطن ، أما الفتق الإربى ، فيمكن إرجاعه فى الحال إذا لم يكن مختنقًا .

الأب : جزاك الله خيراً يادكتور على هذا الإيضاح المفصل، ونرجو سرعة التصرف في الحالة ؛ خشية التأثير مستقبلا فى الإنجاب ، لاقدّر الله .

الطبيب : (مبتسماً) اطمئن يا «أباخالد» ؛ فإن الحالة لا تؤثر في الإنجاب كما تخوفت، وسننتظر ستة أشهر على الأقل قبل إجراء الجراحة .

الأب : لماذا يادكتور؟ إنى أرى الحالة العامة لخالد طيبة، وقد قطعتم مشكورين – معشر الأطباء – أشواطًا هائلة فى مجالات التخدير والجراحة ، فلا داعى إذاً للانتظار طالما لزم التدخل الجراحى .

الطبيب : إننا ننتظر لسبب آخر يا «أباخالد» غير ماذكرت .

الأب : وماهو إذن يا دكتور ؟

الطبيب : الحالات تبرأ تلقائيًا في غضون ستة أشهر (وخاصة ذات الكيس المغلق تمامًا) وهذا هوسرّ الانتظارلاغير.

الأب : وإذا استمرت الحالة بعد هذه المدة ؟

الطبيب : قليلا مايحدث هذا يا «أبا خالد»، ويعنى أن القيلة متصلة بتجويف البطن (أو التجويف البريتونى) ، وهذا النوع يحتاج إلى عملية اختيارية .

الأب : ومامعنى العملية الاختيارية من فضلك ؟

الطبيب : المعنى واضح من الاسم يا«أبا خالد» ، فهى ليست إجبارية طارئة ،وإنما نختارنحن الوقت المناسب لنا، أو لابننا لإجرائها من غير قلق ، ولا ضرر ، ولاخطر بفضل الله تعالى .

الأب : جزاك الله خيراً .

***

كيس الأغشية السحائية
(بالظهر)

الأم : (باكية ملهوفة)أغِث «سمية» يادكتور، أصابها الطاعون فى ظهرها رغم أنها مولودة بالأمس فقط ، ولا حول ولاقوة إلا بالله .

الطبيب : (هادئًا واثقًا) مستحيل ، مستحيل يا «أم سمية» .

الأم : كيف تجزم هكذا قبل الكشف يادكتور ؟

الطبيب : من كلامك أنت يا «أم سمية» ، فلا السن ولا المكان الذى ذكرت يسمح أبدًا بهذا التشخيص . ولكن مالذى حملك على هذا الاعتقاد ؟

الأم : رأيت ورمًا أسفل الظهر لم يصادفنى قط فى حياتى مثله .

الطبيب : (بعد الكشف) أرجو أن تهدئى وتطمئنى ، وياليتنا جميعًا نواجه مشكلات حياتنا بتفويض المتوكلين، ورضاء الصابرين، وثبات المؤمنين .

الأم : أفهم من كلامك قرب نهاية «سمية» التى لما تعش البداية بعد يا دكتور .

الطبيب : أبدًا يا أختاه، لقد ذهبت إلى عكس مقصودى تمامًا،



إنما أردت أن تطمئنى فعلا؛ فالأمر أهون كثيراً بحمدالله تعالى .

الأم : فما هذا الورم إذاً يادكتور؟

الطبيب : إنه كيس الأغشية السحائية .

الأم : وماهى هذه الأغشية ؟

الطبيب : إن المَلِكَ الخلاق عز وجل أحاط الجهاز العصبى المركزى وهو المخ فى الجمجمة ، والنخاع الشوكى فى العمود الفقرى بثلاثة أغشية متتالية للحماية : الأم الحنون، وهو الغشاء الذى يحتضن المخ، والنخاع الشوكى مباشرة ، ويلتصق بهما كما تفعل الأم الحانية مثلك بسُمَيَّتها، ثم «الأم العنكبية»، وهو الغشاء التالى، وله أيضاً من اسمه نصيب فيشبه بيت العنكبوت فى الشكل لا فى الضعف ، ثم «الأم الجافية» أخيراً، وهوالغشاء الأخيرالمتاخم للعظام فى الجمجمة والفقرات . وسُمّى هكذا لبعده عن المخ والنخاع من ناحية،ولغلظه وقوته من ناحية أخرى.

الأم : ولكن كيف برزت هذه الأغشية هكذا ، وقد ذكرت أنها داخل العمود الفقرى المتين ؟ هل حدث

انفجار فيه ؟

الطبيب : لا يا «أم سـمية» ، إنه مـرض خِلْقى لا يكتـمل فيـه اتصال الأجـزاء المكونة للفقرات، فـتبقى ثغـرة تنفذ منهـا هـذه الأغـشـيـة التـى نراها الآن ، وتكَوّن هذا الورم المتكيس بجدرانه الرقيقة اللامعة .

الأم : إنك هونتَ من الأمر كثيراً فى البداية، ثم اتضح من شرح طبيعة الحالة أنها فى غاية الخطورة .

الطبيب : لا، أبداً، فمـا زلت عند كلامى الأول، فـقد أراد الله تعالى - من لطفه بسمية - أخف الأمرين ، فالحمد لله كثيراً .

الأم : كيف هذا يادكتور ؟

الطبيب : إن هذا الكيس مجرد أغشية لا غير .

الأم : لا غير !! وهل يبرز غيرها أيضًا ؟

الطبيب : نعم يا أختى أحيانًا يكون مـعهـا النخاع نفـسه، أو أنسجة عصبية حيّة عاملة، على الأقل . وربما يسبب هذا ضـعـفًا فى السـاقين، أو ارتخـاء فى العـضـلات العـاصـرة عند مـخـرج البـول والبـراز، وهى بمثـابة بوابات تتـحكم فى هـذه الإخراجـات، فـيـتـقـاطر

البول، ويمر البراز باستمرار دون تحكّم أو توقّف .

الأم : لاحـول ولاقـوة إلا بالله. الحـمـد لله على سـتـره لنا ولطفه بنا .

الطبيب : بارك الله فـيك يا «أم سـمـية» ،جـميل أن يسـتشـعر الإنسـان فضل ربه عليـه حتى فى البلاء . وصـدق سيـدنا عمر رضى الله عنه حين قـال :«مامن بلاء إلا وأرى مـعـه لله علىّ ثلاث منن : أنه عـافـانى مما هو أشد، وأنه لم يكن فى دينى وأنه يعيننى على الصبر»

الأم : ونعم بالله...والآن ما التـصرف مع سمـيـة يادكتور؟

الطبيب : ستُجْرَى لها بإذن الـله عمليةٌ جـراحيـة تُسَدّ فـيهـا الثـغرةُ التى ذكـرناها، وتنتهى المشكلة، إن شـاء الله تعالى. والعملية فى حالتنا هذه ليست عاجلة كالحالة الأخرى التى أشرت إليها . وحـتى يتم إجراء العملية أرجو أن تنام «سـميـة» على بطنها ؛ لتـجنب ضغط الورم ، وأن يُغَطّى الورم بـغـيـار مـعـقم لتـجنب التهابات الأغشية ، وبالله التوفيق .

***

٩ – الفتق السُرّى

الأم : هل تتصور يادكتور أن طبيبة النساء والولادة لا تحسن قطع سرّة الطفلة ؟

الطبيب : ولم هذا ياأختاه ؟

الأم : انظر إلى ابنتى «رفيدة» وإلى هذا الجزء البارز المنتفخ من السرّة ، لقد ربطت الطبيبة السرّة بعيداً عن سطح البطن، وأصرّت على ذلك رغم اعتراضى، وها قد حدث ماكنت أتوقعه وأخشاه .

الطبيب : الطبيبة محقّة تماماً يا «أم رفيدة» .

الأم : طبعًا ، إنها آداب الزمالة !!

الطبيب : بل إنها الحقيقة لا غير يا «أم رفيدة» ، فلابد فعلا من ربط السرّة بعيداً كما حدث تماما ؛خشية أن تربط معها أجزاء من الأمعاء توجد بالداخل أحيانًا ، ثم إن الفتق السرّى الذى نراه فى ابنتنا الآن لا صلة له إطلاقًا بطول الجزء المتبقى بعد القطع أو قصره .

الأم : أستغفر الله العظيم ، لقد ظلمت الطبيبة بسوء ظنى. ولكن ماالسبب إذًا يادكتور ؟

الطبيب : إنه مرض خِلْقى توجد فيه فتحة بجدار البطن تحت

السرّة، وتبرز من خلالها أجـزاء من الأمعاء، وخاصة عند زيادة ضـغط البطن بكحـة أو إمساك أو حـمل ثقيل فى الأطفال الكبار.

الأم : طبعًا يستحسن الإسـراع بإجراء العـملية الجراحـية كما نصحت أختى «أم علاء» ، لعلك تذكريها .

الطبيب : نعم أذكرها جيدًا، ولكن «علاء» ابنها كان يعانى من «فتق إربى» فالأمر مختلف تمامًا .

الأم : كيف يادكتور؟ أليس ماعند «رفيدة» فتقًا أيضًا ؟

الطبيب : هو كذلـك فعلا مع الـفارق الكبيـر، فالفـتق السّـرّى يخرج من فتحة دائرية تمامًا ، وحرفها مستو، وليس حـادا كـمـا هو الحـال فى «الـفـتق الإربى». ولهـذه الأسبـاب التي ذكرتها لا يكاد يحـدث اختناق أبدًا فى الفتق السرّى، ومن ثم فلا معنى للإسراع بالعملية

الأم : ومافائدة الانتظار كذلك؟

الطبيب : كـثيـر من الحـالات يبـرأ تلقائيـا بفـضل الله، وتُسَدّ الفـتحـة الموجـودة بجـدار البطن بنمـو العضـلات، فنحن نتـريث آملين أن نكون من هذه الحالات بـأمر الله .

الأم : إلى متى ننتظر يادكتور ؟

الطبيب : إلى مابعد السنتين ؛حيث يقل احتمال الشفاء التلقائى بعد هذه المدة .

الأم : ومارأيك فى فكرة الشريط اللاصق (البلاستر) الذى أستعمله لرُفَيْدَة ؟

الطبيب : لا أرى فيه جدوى كبيرة، بل ربما يكون ضرره أكثر من نفعه، وخاصة مع جلد رُفَيْدَتنا الرقيق ومع هذا الجو الحار الشديد، والأفضل تركها بشكل طبيعى دون خوف أو قلق، مع المبادرة بعلاج الحالات التى تسبب زيادة ضغط البطن مثل : الكحة أو الإمساك كما ذكرت من قبل .

الأم : ولكنى أعرف قريبة لى نصحها طبيب آخر بإجراء العملية لابنتها دون تأجيل .

الطبيب : لابد أنه محقّ .

الأم : لن أقع مرة أخرى فى تفسيرى الخاطئ بالانحياز مراعاة لآداب الزمالة، ولكن فهّمنى جزاك الله خيراً.

الطبيب : توجد بعض حالات الفتق السرى التى يُستحب فيها الإسراع بالعملية يا «أم رُفَيْدة» ، وهى فى الحقيقة

ليست فتقًا سُريا، بل هى حالات فتق «جار سُرى» حيث توجد الفتحة أعلى السرّة غالبًا أو أسفلها أحيانًا، وتكون الفتحة هلالية لادائرية مما يزيد من احتمال الاختناق ، وهذا هو السر فى استحباب الإسراع بالجراحة .

الأم : جزاك الله خيراً يا دكتور، حقا إن بعض الظن إثم.

***

١٠ – فتحة البول السفلية

الأب : لقد أحضرنا عليا لختانه (طهارته) يادكتور .

الطبيب : مرحبًا يا «أبا علىّ» اسمح لى أن ألقى نظرة قبل غَلْى الآلات .

الأب : تفضلْ يادكتور .

الطبيب (متنهدًا) : خيرٌ على كل حال، ولكننا نفضّل تأجيل الختان .

الأب : لماذا ؟ اللهم اجعله خيراً !!

الطبيب : إن فتحة البول سفلية لا أمامية عند ابننا العزيز .

الأب : فعلا يادكتور، ولكنها قريبة من مكانها الطبيعى المعتاد .

الطبيب : صحيح ، ومن رحمة الله أن هذا النوع هو الأخف والألطف وهو الأغلب الأشيع .

الأب : وكيف يحدث هذا يادكتور ؟

الطبيب : إنه مرض خِلْقى لايتم فيه تكوين مجرى البول إلى نهايته ؛ فيفتح المجرى أسفل رأس عضو الذكورة كما فى حالة «علىّ» .

الأب : وماالعمل إذًا يا دكتور ؟

الطبيب : إن حالة «على» لاتستدعى عملية الإصلاح التى تحتاج إليها الحالات الأخرى الأشد، ولكنه سيحتاج عملية توسيع للفتحة لاستضاقتها الشديدة.

الأب : آه .. جزاك الله خيراً يادكتور، ولعل هذا هو سبب بكائه، وتألّمه عند التبول ، فقد ظننت أن الختان قد يريحه من هذا العناء ، وقد فهمت الآن السبب الحقيقى.

الطبيب : نعم هو كذلك فعلا يا أبا على .

الأب : وماذا عن الحالات الأشد التى أشرت إليها يادكتور ؟

الطبيب : توجد فيها الفتحة على السطح الأسفل لعضو الذكورة أيضًا ،ولكنها إلى الخلف أكثر فأكثر، وهذه جميعًا تحتاج إلى عملية لإصلاح مجرى البول .

الأب : وما العلاقة بين عملية الختان والإصلاح ؟

الطبيب : إن الجلد الذى يُقطع فى الختان يفيد كثيراً فى عملية الإصلاح .

الأب : إذًا فلا مبرر لتأجيل ختان «علىّ» .

الطبيب : غرض التأجيل هو الاستئناس برأى إخصائى جراحة الأطفال فإن أقر قولنا ـ وهذا هو المتوقع – يُختن

«علىّ» بعد ذلك باطمئنان ، ولايُضير أبدًا التأجيل ، وإن رأى رأيًا آخر ، خاصة مع هذه الاستضافة الشديدة للفتحة – فله ما أراد وقد حافظنا على الجلد الذى يحتاج إليه .

الأب : أليس العلم واحدًا ؟ ففيم الاختلاف إذًا ؟

الطبيب : يا «أبا علىّ» إن القرآن وحده هو الذى لا يملك مخلوق إزاءه تبديلا ولا تغييراً ، أ ! العلم البشرى فهو تقديرىّ ، وتُوزن به الأمور من جوانب عدة ، ففى مثل حالة «علىّ» يمكن للطبيب أن يقيسها هكذا : هل أوسّع الفتحة شديدة الاستضاقة هذه ، وتبقى مشكلة النزول السفلى للبول الآن وماء الرجل مستقبلا، أم أُجْرِى عملية التصليح للمجرى، وسهولتها مغرية فى هذه الحالة بالذات ؟

الأب : معك حق يادكتور ، وسامحنى لطول الحوار وكثرة الاستفسار .

الطبيب : لا عليك ، ومرحبا بك دائمًا .

***

١١ - زرقة الوليد

الأم (فى هلع) : أرأيت يادكتور ابنى «معاذ» وقد صُبِغَ بالتوتيا الزرقاء ؟ إن نفسى تتقطّع من الحسرة ، وقلبى يكاد يحترق ؛ لإحساسى بأننى السبب فيما حدث له .

الطبيب : خيراً يا «أم معاذ» ، هونى عليك .. ماذا جرى ؟

الأم : لقد رفسنى بشدة ذات مرة وهو فى بطنى ؛ فدعوت عليه أن يُصبَغ . ووالله ماكنت أقصد ، وكان قلبى ساعتها يستغفر ، أرأيت إلى خيبتى ؟

الطبيب (فى هدوء) : رفقًا بنفسك يا «أم معاذ» ، فإن سبب هذه الزرقة التى ترين قد سبق دعوتك المازحة بزمن طويل ، وليس هذا إقراراً لك على مثل هذه الدعوات . وقد حذرَنا النبى ﷺ منها بقوله : «لاتدعوا على أبنائكم ولا تدعوا على أموالكم ولا تدعوا على أنفسكم أن توافق ساعة إجابة ... »

الأم : أستغفر الله العظيم ...أستغفر الله العظيم . ولكن كيف سبق سبب الزرقة هذه الدعوة يادكتور ؟!

الطبيب : إن سببها يا «أم معاذ» تغيرات خِلْقية فى القلب



والأوعية الدموية الرئيسية المتصلة به ، وتحدث في مراحل التكوين المبكرة ، أى قبل بدء تحرك الجنين أو رفسه كما ذكرت .

الأم : وكيف تحدث هذه الزرقة ؟

الطبيب : لعلك تعلمين يا «أم معاذ» أن الجهاز الدورى في الإنسان يتميز إلى شقين منفصلين تمامًا :شق أيمن وريدى يحمل دمًا غير مؤكسد مائلا إلى الزرقة ، ومجمّعًا من الأنسجة المختلفة، وراجعًا إلى الجهة اليمنى من القلب، فيمر بالأذين أولا ثم البطين ثانيًا، ويقوم الأخير بدفع الدم إلى الرئتين عبر الشريان الرئوى ، حيث يتم تنقيته من ثانى أكسيد الكربون وتحميله بالأكسجين ، ومن ثم يتحول إلى اللون الأحمر القانى، ويرجع إلى الجهة اليسرى من القلب عبر الأوردة الرئوية الأربعة فيصب فى الأذين أولا ثم البطين ثانيًا ؛حيث يدفعه الأخير إلى الشريان الأبهر (الأورطى) وهو شريان الحياة كما يقولون؛ لأنه يتفرع ويتفرع حتى يغذى أنسجة الجسم جميعها بهذا الدم النقى القانى .

الأم : وماذا يحدث فى مثل حالة «معاذ» هذه يادكتور ؟

الطبيب : يحدث امتزاج نسبة كبيرة من الدم الوريدى بالآخر الشرياني . وهكذا يتوزع الدم المائل للزرقة على أجزاء الجسم المختلفة ، فنرى مثل حالة ابننا «معاذ» .

الأم : وكيف يحدث هذا الامتزاج يا دكتور ؟

الطبيب : يحدث هذا لوجود مشكلة لغرف القلب الأربع أو بالأوعية الدموية الرئيسية المتصلة به .

الأم : سبحان القادر! زدنى إيضاحاً من فضلك .

الطبيب : قد توجد ثُلْمَة (فتحة) فى الجداريين الأُذَيْنَين .

الأم (مقاطعة) : وحينئذ يندفع الدم مباشرة من الجانب الأيمن غير المؤكسد إلى الجانب الأيسر المؤكسد .

الطبيب : لا يا «أم معاذ» لا يكفى مجرد وجود الثلمة لحدوث هذا ؛ بل لابد من ارتفاع الضغط فى الجانب الأيمن عنه فى الجانب الأيسر عكس الحال الطبيعى المعتاد .

الأم : معذرة للمقاطعة ، ولكن ما الذى يرفع ضغط الأذين الأيمن عن الأيسر على غير المعتاد ؟

الطبيب : يصاحب وجود تلك الثلمة ضيق شديد فى الصمام الفاصل بين الأذين الأيمن والبطين الأيمن ، فلا يمر

الدم إلى البطين كالمعتاد ، إنما يتحول عبر الثلمة إلى الأذين الأيسر مباشرة .

الأم : قد فهمتُ تمامًا هذا السبب ، ولكن ماذا عن بقية أسباب هذه الحالةَ العجيبة يادكتور ؟

الطبيب : قد يسبب هذه الحالة المرضُ الخلقى الرباعى فى القلب .

الأم : هل أفهم أن هذا المرض يتكون من أربع تغيرات معًا.

الطبيب : بالضبط يا «أم معاذ» أصبتِ ، وهى :

(١) استضاقة فى فتحة الشريان الرئوى الخارج من البطين الأيمن .

(٢) تضخم بجدار هذا البطين لدفعه الدم فى وجه مقاومة كبيرة .

(٣) ثلمة بأعلى الجدار الفاصل بين البطينين الأيمن والأيسر .

(٤) أخيرًا اعتلاء الشريان الأبهر (الأورطى) لحرف هذا الجدار المثلوم .وهذا التغير الأخير هو الذى يسبب الزرقة ؛ حيث يستمد الأورطى من الجانبين الأيسر والأيمن فى آن واحد ، ويحدث الامتزاج

المشار إليه .

الأم : هذه كل الأسباب يادكتور .

الطبيب : لا يا «أم معاذ» إنما يمكن أن يحدث تبادل بين موقعى «الأورطى» ، و«الشريان الرئوى» بحيث يخرج الأول من البطين الأيمن ، والثاني من البطين الأيسر .

الأم : لاحول ولاقوة إلا بالله!حقّا ، إنه على كل شئ قدير، وبم تنصح الآن بخصوص «معاذ» يادكتور ؟

الطبيب : هذه الحالات التى تظهر فيها الزرقة منذ الولادة كما فى مُعَاذنا - أعاذه الله من كل سوء - تكون بسبب تغيرات خلقية كبرى فى القلب والأوعية الرئيسية كما أوضحت . وهذا يستلزم التدخل الجراحى لإصلاح هذه التغيرات الخلقية ، وهى عمليات كبرى ودقيقة . ولكن لاسهل إلا ماجعله الله سهلا وهو يجعل الحزن إذا شاء سهلا . فتوكلى على الله وفوّضى أمرك إليه، وربنا يشفيه ويسلّمه وينجيه .

الأم : آمين يارب . جزاك الله خيراً يادكتور .

***

١٢- السقوط الشرجى

الأم : أرأيتَ يادكتور ابنتى «أروى» كم هى ضعيفة ونحيفة هل تصدق أن لحمية حمراء تبرز من دائرة فتحة الشرج كلها عند قعودها للتبرز ، رغم عزوفها عن الطعام !!

الطبيب : نعم ، أصدق يا أختى ، بل إن الضعف والنحافة والعزوف عن الطعام أكثر مايحملنى على التصديق بما ذكرت .

الأم : كيف يادكتور؟ أليس هذا بسبب ضغط الطعام فى الأطفال النَّهِمين الشَّرِهين ؟

الطبيب (مبتسماً) : لا .. لا يا أم «أروى» ، الأمور أعمق وأعقد كثيراً من هذا التصور البسيط البرىء ، فليس الجهاز الهضمى غشاءً رقيقًا مطاطًا يوضع الطعام على أحد وجهيه فيبرز من الوجه الآخر، ولكنه جهاز أنبوبى يتكون من أجزاء عدة ، تختلف فى شكلها وحجمها ووظيفتها، وطولها وقصرها، واستقامتها، والتوائها، وكذلك اتجاهها وهبوطها وصعودها ويبتدئ بالفم وينتهى بالشرج، وبين ذلك

البلعوم والمرىء والمعدة والاثنيا عشر، والصائم، واللفائفى، والأعور، والقولون الصاعد، والمستعرض، والنازل، والمتعرج ثم المستقيم .

الأم : لامؤاخذة يادكتور، ولعلها فرصة لمعرفة ماكنتُ أجهله، فما هذه الحالة، وماعلاقة النحافة والضعف بها؟

الطبيب : هذه حالة سقوط شرجى يا أم «أروى» حيث يسقط الجزء الأخير من الجهاز الهضمى وهو المستقيم ، ويتدلى نازلا من فتحة الشرج عند الجلوس للتبرز كما ذكرت، وإنما يحدث هذا فى مثل حالة «أروى» لقلة الترسيبات الدهنية فى التجاويف المجاورة للمستقيم، وهذا مظهر من مظاهر الضعف والنحافة.

الأم : الآن فهمت . ولكن هل توجد أسباب أخرى وراء هذه الظاهرة ؟

الطبيب : إن كثرة الإصابة بالإسهال، وخاصة المصحوب بالتعنية والكحة الشديدة المزمنة ، لمن أهم الأسباب الظاهرة لهذه الظاهرة .

الأم : هل أفهم من هذا أن وراء هذه الحالة أسبابًا خفية ؟

الطبيب : بالضبط هذا ماقصدتُ تماما ، خاصة فى هذه السن أليست «أروى» فى السنة الثانية من عمرها ؟

الأم : وماالعمل لهذا السقط الشرجى يادكتور؟ ألا يستلزم جراحة ؟

الطبيب : سنلجأ أولا إلى نظام علاج وتغذية بمشيئة الله تعالى ، فإن كان كافيًا ـ وهذا مانأمله ـ فبها ونعمت، وإلا فالجراحة أخيرًا.

الأم : وماهو هذا النظام يادكتور ؟

الطبيب : المبادرة بعلاج أية أسباب لارتفاع ضغط البطن مثل: الكحة والتعنية، وعلينا الإكثار من الأغذية السكرية، والنشوية والدهنية على قدر قابلية الطفلة وحالتها، بهدف زيادة وزنها ، وترسيب الدهون حول المستقيم للحيلولة دون سقوطه .

الأم : وإذا أخفقت هذه المحاولة لاقدر الله ، فهل هناك خطورة من إجراء العملية ؟

الطبيب : لا .. أبدًا يا «أم أروى» إنها عملية سهلة يسيرة إن شاء الله تعالى ، فهى مجرد إحاطة المستقيم بالخيط الجراحى لتثبيته واستقراره .

الأم : اسمح لى بسؤال أخير يادكتور .. فقد خرج مرة المستقيم ولم أستطع إرجاعه إلا بشق الأنفس فماذا أفعل إن تكرر هذا الموقف لاسمح الله ؟ .

الطبيب : لفّى قطعة من ورق التنظيف على إصبعك الصغرى ، واضغطى برفق مركز الجزء البارز ، فى حين تكون الطفلة شبه ساجدة فى حجرك ، وبعد رجوعه ستعود الإصبع من دون الورق ولاضرر فى هذا ولاقلق إن شاء الله تعالى .

الأم : شكراً جزيلا يادكتور .

***

١٣ - تيتانوس الوليد

الأم : هل تتصور يادكتور أن طفلا وليداً لم يتجاوز اليوم العاشر لولادته كابنى« زياد» هذا يعض الحلمة أثناء الرضاعة عضة عنيفة مؤلمة تكاد تقطعها ، وكأنما حلّت قوة خارقة بفكيه ؟

الطبيب : هذا وارد يا «أم زياد» فى حالة معينة ، ولكن أخبرينى عن الولادة ، أين كانت وكيف كانت ؟

الأم : أرجوك يادكتور ، دعنا من الاستطراد فى أمور جانبية وحدثنى عن المشكلة الأساسية الخطيرة التى أعانيها؛ لأننى لم أر، ولم أسمع فى حياتى بمثل هذا.

الطبيب (بهدوء) : إن سؤالى يا «أم زياد» هو فى صلب المشكلة التى أزعجتك إلى هذا الحد .

الأم : كيف يادكتور ؟

الطبيب : إن هذا الوصف الذى تفضّلتِ به فى هذا التوقيت من عمر «زياد» يشير إلى إصابته بمرض التيتانوس .

الأم : التيتانوس ! التيتانوس ! لاحول ولاقوة إلا بالله ! فى قطعة اللحم الطرية هذه ؟! إننى أسمع أن هذا المرض يصيب الكبار بعد تعرّضهم لجراح ملوثة ، لذلك

يبادر الجريح بأخذ حقنة ضد التيتانوس ، فأين زياد من هذا؟

الطبيب : وهذا بالضبط ماحدث لزياد ، فقد تلوث جرحه بجراثيم التيتانوس .

الأم (باكية): والله ماحدث له أى جرح ، إننى أضعه فى عينى، فقد رزقت به بعد طول عناء وكثرة دعاء.

الطبيب : لاتعارض بيننا ولا اختلاف يا «أم زياد» ، فإن الجرح الذى أقصده هو جرح السرة المقطوعة، والجرح الذى تقصدين هو شىء آخر بالتأكيد، وهذا سر سؤالى عن مكان الولادة وكيفيتها .

الأم : لقد ولّدتنى جارتى مشكورةً لطول خبرتها فى هذا الشأن ، وقد وُلِدَ بحمد الله فى البيت بسهولة .

الطبيب : وكيف قطعت السرة ؟

الأم : بمقص البيت، وقد حرصت جارتى على غسله جيداً بالماء قبل استعماله، وهى مشهود لها بالنظافة.

الطبيب : غَسْله ! غَسْله سامحها الله . ألم تسمع وقول النبى ﷺ: «من حسن إسلام المرء تركه مالايعنيه؟» وقول الله تعالى : ﴿ولاتَقْفُ مالَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ .﴾

الأم : وهل غسل المقص بالماء خطأ يادكتور ؟

الطبيب : لا يا «أم زياد» ولكنه لا يكفى أبدا لتعقيمه ، وقتل جراثيم التيتانوس شديدة المقاومة ، بل لابد من غَلْيه فترة طويلة ، وكذلك غَلْى الخيط المستعمل فى ربط السرة مع المبالغة فى النظافة الشخصية ـ طبعاً ـ وخاصة تقليم الأظافر وتعقيم اليدين .

الأم : قدّر الله وماشاء فعل ، ولكن ماذا عن بقية أعراض هذه الحالة يادكتور؟

الطبيب : إن صعوبة الرضاعة وانطباق الفكّين بشدة مع تصلّب الشفة العليا هى النذر الأولى لهذا المرض ، وقد يحدث تصلّب فى الجسم كله وتشنجات وتقوّس فى الظهر ـ لا قدر الله ـ بعد ذلك .

الأم : يارب سترَك ولطفَك . كل هذه المصائب تنشأ من هذا السبب البسيط الذى ذكرته يادكتور ؟

الطبيب : نعم يا«أم زياد» ، حتى نشعر بقيمة الحكمة القائلة (الوقاية خير من العلاج) ، ولأن هذا المرض بهذه الخطورة التى رأيت ، ويحدث فى الأيام الأولى من عمر الرضيع ، وقد يترك آثاراً خطيرة مستقبلا ، وقد

لطف الله عز وجل وهدى الإنسان إلى طريقة لوقاية الطفل حتى قبل ولادته .

الأم : سبحان الله ! كيف يتم هذا يادكتور ؟ هل يُطَعم الجنين وهو فى بطن أمه ؟! .

الطبيب (مبتسماً) : لا يا «أم زياد» ، إنما تعطى الأم نفسها عقّار التطعيم خلال شهور الحمل الثلاثة الأخيرة ؛ فتكتسب هى مناعة وتعطيها بدورها لجنينها .

الأم : فكرة رائعة يادكتور ، ليتها تُعمّم . ولكن كيف ننقذ الطفل الآن ؟

الطبيب : سيُعطى - إن شاء الله تعالى - أمصالا تعادل هذه السموم التى انتشرت الآن وظهرت فى تلك الأعراض والعلامات التى رأيت بعضها، وسيُعطى أيضًا مضادات حيوية مناسبة للتصدى للميكروب المسبب ، وقد يحتاج مضادات للتشنجات إذا لزم الأمر، ولكن لابد من توفير جو من الهدوء الشديد حول الطفل .

الأم : وهل هناك أمل فى الشفاء يادكتور ؟

الطبيب : الأمل فى وجه الكريم لاينقطع أبدًا يا «أم زياد» ،

واليأس لايعرفه المؤمنون أبدًا ، وسنأخذ بالأسباب كما علّمنا ربنا - عز وجل - وأما تحقّقُ الشفاء فهو منه وحده - سبحانه وتعالى - القائل فى كتابه : ﴿وإذا مرضت فهو يشفين .﴾ ، وهذا مانرجوه وندعو به لابننا العزيز «زياد» .

***

١٤ـ أنيميا الفول

الأم : أرأيتَ يادكتور إلى هذا الغشّاش الذى كاد يقتل ابنتى «مريم» ؟

الرجل : (غاضبًا) كفاك، إننى لن أتحمل مزيدًا من الإهانة ، وإذا لم تحترمى سنى فاحترمى هذا الرجل الذى ارتضيتِه حكَمًا بيننا .

الطبيب : خيرًا إن شاء الله ، ما المشكلة بينكما ؟

الأم : لقد اشتريت لابنتى شطيرة محشّوة بالفول من هذا الرجل البارحة ، ولم تذق البنت شيئًا سواها ، ثم نامت بعدها ، وعندما استيقظت فى الصباح هالنى منظرها . لقد انطفأ لونها الأحمر الوردى وصبغت بهذا «الكُرْكُم» الذى تراه ؛ فلابد أن تكون الشطيرة مسمومة .

الرجل : إن لى يادكتور عمرًا طويلا فى عملى هذا ، ويتعامل معى معظم سكان الحى ، ولم يشكُ واحد منهم قط، ولم أواجه مثل هذه المشكلة من قبل والحمد لله، فالكل يشهد لى وكفى بالله شهيدًا .

الطبيب : صدق الرجل يا «أم مريم » ، وهو برىء تمامًا مما

حدث لابنتنا اليوم ، وأستأذنك فى الاعتذار إليه ، والسماح له بالانصراف إلى عمله .

الرجل : تكفينى هذه الشهادة ، ولست فى حاجة إلى الاعتذار، ولكن اسمح لى بالانتظار لَعَلّى أعرف شيئًا عن هذه الحالة العجيبة .

الأم : معذرة ياعمّ لهذا الإزعاج الذى سببتُه لك بلا جريرة.

الرجل : خيرًا على كل حال ، لاعليك ، ودعينا نفهم المشكلة.

الطبيب : نحن الآن أمام حالة تعرف باسم «أنيميا الفول» أحيانًا وأحيانا تُسَمّى باسم «الإنزيم» الذى يقل فى كرات الدم الحمراء للأطفال المرضى بها ، وهو مرض وراثى يصاب به الذكور أكثر من الإناث .

الأم : وماعلاقة الإنزيم والفول بهذا الكركم الأصفر يادكتور ؟

الطبيب : هذا مجرد تشبيه بليغ يا «أم مريم» ولكن فى الحقيقة لم تصطبغ ابنتنا بالكركم ، بل حدث تحطم مفاجئ فى نسبة كبيرة من كرات الدم الحمراء .

الأم : الطف يارب . ولكن ماعلاقة هذا التحطيم بالفول يا دكتور؟

الطبيب : إن كرة الدم الحمراء الطبيعية توجد بها مجموعة من الإنزيمات التى تنشّط مجموعة التفاعلات الحيوية التى تضمن سلامة الخلية وحيويتها وتماسك جدارها .ولكن فى هؤلاء المرضى ينقص أحد هذه الإنزيمات فيحدث خلل فى التفاعلات ، لكنه لايكفى لحدوث انهيار مفاجئ لجدار الخلية .

الأم : (مقاطعة) إنك لم تذكر دور الفول حتى هذه اللحظة يادكتور .

الطبيب : مهلا يا «أم مريم» ، فإن الفول وكذلك بعض الأدوية، مثل : الأسبرين والسلفا وأدوية الملاريا ؛ تُحْدِثُ فجأة مزيداً من تناقص الإنزيم ويشتد خلل التفاعلات إلى الدرجة الكافية لانهيار جدارالخلية الحمراء وتحطّمه، فتحدث حالة «مريم» هذه .

الأم : أفهم من كلامك يا دكتور أن الوقاية تكون بتجنب الفول والأدوية التى أشرت إليها ؟

الطبيب : صحيح يا «أم مريم» ، سأكتب لك - إن شاء الله - قائمة الأدوية والأشياء الممنوعة فى حالتنا هذه ،

وحبذا لو تكون معك دائمًا عند عرضها على أى زميل لأى سبب يكون؛ حتى يتجنب وصفها فى تذكرة العلاج.

الأم : جزاك الله خيرًا يادكتور ، فقد حدثتنى عن الوقاية فماذا إذًا عن العلاج نفسه الآن ؟

الطبيب : إن «مريم» فى حاجة إلى نقل دم وبعده ـ بمشيئة الله ـ سيرجع إليها توردها فى الحال كما اختفى فى الحالة بشطيرة الفول .

الأم : ولكن يادكتور، هل يكفى الوصف والكشف؛ للتأكد من إصابة «مريم» بأنيميا الفول هذه ؟

الطبيب : إن ملابسات الحالة مع الكشف تكفى تمامًا للتفكير فى اتجاه التشخيص ؛ فلا يوجد احتمال آخر يفسر ماحدث ، ولا مانع طبعًا من إجراء بعض الفحوص للجزم بالأمر .

الأم : وماهى يادكتور؟ أنا مستعدة ـ إن شاء الله ـ لعمل المطلوب كله .

الطبيب : سنطلب إن شاء الله فحوصًا معملية تؤكد حدوث تحطم الخلايا الحمراء ، وفحوصًا أخرى خاصة

بالأنيـميـا، وكذلك يمكـن قيـاس نسـبـة الإنزيم فى الكرات الحمراء بطرق معينة .

الأم : سننـفذ كل ماتطلب ـ إن شـاء الله تعالى ـ ونعرض النتائج عليك .

١٥- الكساح

الأم : إننى ألاحظ ظاهرة محيّرة فى ابنى «بلال» يادكتور. تصــوّرْ أنه لم يَخْطُ خطوة واحـدة رغم أنه أتمّ عـامًا ونصـفًا من عمـره ، ورغم كـبر حـجم رأسـه كمـا ترى.

الطبيب : وما وجه الحيرة يا «أم بلال» ؟

الأم : إنى أعرف أن المشى يتم بتوجيهـات عصبية من المخ إلى العـضـلات والمفـاصل ، فكـنت أتوقع أن يمشى مبكرًا لكبر مخه .

الطبيب : (مـبتـسـمًا) : أولا: يا «أم بلال» لا يوجـد تلازم بين كـبر الرأس وكـبـر المخ ، وثانيًا: لايوجـد تلازم بين حجم المخ ومسألة المشى .

الأم : كيف هذا ؟ وضّح من فضلك .

الطبيب : قد تكبر الرأس بسبب كبر عظام الجـمجمة . وعملية المشى تسـتلزم جهـازًا عصـبيًا سليـمًا ، وعضـلات ومفـاصل سليـمة ، وعظامًا سليـمة مـتينة ، وأخـيرًا تدريبًا مناسبًا ، ولادخل لحجم المخ فى القضية .

الأم : ومانصيب «بلال» من هذه الأسباب إذًا ؟

الطبيب : إن «بلالا» يعـانى من مرض يؤثر فى سـلامة ومـتانة العظام والغضاريف يا أختى .

الأم : سبحانك يارب ! مرض ! إننى أشدّ الناس محافظة وحـرصًا عـلى أولادى ، وربما لاتصـدق عـدد قطع الملابس التى يرتديـها ابنـى الآن ، وعدد السـاعـات التى أقضـيها معـه حبيسـةً فى شقتى مغلِقـةً نوافذَها خوفا عليه من البرد أولا، ومن العدوى بمخالطة الغير ثانيًا .

الطبيب : هذا ماتوقعتُه بالضبط فى حالتنا هذه يا «أم بلال» ، وهذا النمط من التـفكير والتـصرف هو سبـب الحالة بالقطع .

الأم : صدقنى يادكتور لقـد اهتزت ثقتى بنفسى . أيكون الحرص عيبًا ؟

الطبيب : لا أبدًا يا «أم بلال» ؛ الحـرص مطلوب ومـحـمـود تمامًا ، ولكن لابد أن يستـرشـد ويستـنيـر بالمعـرفـة ليكون حرصًا إيجابيا نافعًا لا سلبيا ضارا .

الأم : فهمنى ـ أفادك الله ـ ماهى مشكلة ابنى بالضبط ؟

الطبيب : إن «بلالا» يعـانى من الكســاح وهوبســبب نقص

شديد فى ڤيتامين (د) .

الأم : وكيف سبّب نقص ڤيتامين (د) هذه الحالة من الكساح؟

الطبيب : إن ڤيتامين (د) هو المسئول عن امتصاص الكالسيوم من الجهاز الهضمى ، ثم ترسيبه بعد ذلك فى العظام والغضاريف . وفى حالة نقص الڤيتامين يقل ترسيبه هناك فتصبح العظام لينة لاتقوى على حمل الجسم ، فيتأخر الوقوف والمشى ومن قبلهما الجلوس أيضًا . وهذا من لطف الله يا «أم بلال» فلو مارس الطفل هذه المهارات دون استعداد العظام لها لحدثت تقوسات وتشوهات لاقدر الله .

الأم : سبحان الله ! ولكن ماعلاقة نقص الڤيتامين بكثرة الملابس وإغلاق النوافذ يا دكتور ؟

الطبيب : إن من المصادر المهمة لهذا الفيتامين التعرّض لأشعة الشمس المائلة الصفراء الحانية والرقيقة بكرة وأصيلا ، وهى الأشعة فوق البنفسجية التى تتفاعل مع خلايا معينة فى الجلد فينتج فيتامين (د) .

الأم : نعم ، نعم أدركت الآن أهمية التعرض للشمس طرفى النهار - سبحان الخلاق العليم - ولكنك ذكرت أن

هذا التعرض للشمس من المصادر المهمة ، مما يعنى وجود مصادر أخرى كذلك .

الطبيب : قطعًا يا«أم بلال» أنت محقّة فى الاستنتاج تمامًا ، فالغذاء نفسه هو المصدر الأصلى لفيتامين (د) خاصة اللبن ومنتجاته مثل : الزبادى ، والجبن ، وكذلك البيض ، والسمك .

الأم : إذًا لابد من الإكثار من هذه الأغذية ؛ للوقاية من الكساح ، ولكن هل تكفى الأغذية لتعويض هذا النقص الشديد يادكتور؟

الطبيب : لا يا«أم بلال» . بل لابد من إعطائه علاجًا يحتوى على فيتامين (د) ، وكالسيوم لعلاج الحالة من هذه الأعراض.

الأم : وهل كِبَرُ الرأس ، وتأخّر المشى يمثّلان كل الأعراض يادكتور ؟

الطبيب : كلا ، لكن يتأخر ظهور الأسنان عن مواعيدها الطبيعية ، ثم ضعى يدك على رأس «بلال» كما فعلت أنا الآن ، بماذا أحسست ؟

الأم : فجوة كبيرة فى الجمجمة يادكتور ، ولا حول

ولاقوة إلا بالله .

الطبيب : هذه الفجوة يا «أم بلال» تُعْرَف باليافوخ الأمامى ، وتوجد بشكل طبيعى فى الأطفال حديثى الولادة ، ولكنها تُسَدّ تمامًا فى مثل سن «بلال» الآن (أى بعد عام ونصف)، ولكن تأخّر هذا عند «بلال» بسبب المرض، ولاحظى كذلك شكل الصدر .

الأم : مالى أراه بارزًا مع استضاقة أمامية هكذا كأنه صدر حمامة ! وماهذه العقد فى الضلوع قرب حافتها كأنها حبات المسبحة ؟ كيف لم ألتفت إلى هذه العلامات إلا بعد أن أشرت إليها الآن ؟

الطبيب : إن كان فاتك الانتباه إليها سابقًا ، فلم يفتك الوصف الدقيق ، والتشبيه البليغ الآن ، ولا أخفى أن هذا التشبيه هو الوارد فى المراجع الطبية التى تصف الحالة، وأخيرًا انظرى إلى منطقة الرسغ والكاحل !.

الأم : أرى فيها انتفاخًا غيرطبيعى يادكتور .

الطبيب : وهذه أيضًا من العلامات يا «أم بلال» التى تضاف إلى سابقتها .

الأم : وماسر هذه الانتفاخات فى الضلوع ، وفى عظام

اليدين ، والرجلين ؟

الطبيب : هذه مناطق نمو بهذه العظام ، وهو يحدث طبيعياً بتكاثُر ونموّ الخلايا الغضروفية الموجودة فيها ، ويتواكب مع ذلك تماماً : ترسّب الكالسيوم وتحوّله إلى أنسجة عظمية . أما فى مثل حالة «بلال» فيستمر تكاثر ونمو الخلايا الغضروفية دون أن يواكبها ترسُّب الكالسيوم ؛ فتظهر مثل هذه الانتفاخات التى رأيناها .

الأم : نكتفى بهذا القدر ، فقد أخذنا من وقتك الكثير وجزاكم الله خيراً .

***

١٦-(أمراض سوء التغذية)

أولا : نقص البروتينات أو الكواشيوركور

الأم : معذرة يا دكتور، فقد كنت مترددة قبل مجيئى إليك ، هل أعرض « هاجر» عليك أم على طبيب الأمراض الجلدية ؟

الطبيب : وما بها يا «أم هاجر» ؟

الأم : لاحظت فيها بعض المتناقضات يا دكتور كما ترى : فالشعر الناعم الرقيق ذو البريق فَقَد هذه الخواصّ والجلد ظهرعليه تورّم ذو بريق ؛ خاصة فى الرجلين.

الطبيب : أحيّى فيك يا«أم هاجر» قوة الملاحظة وقوة التعبيرمعًا ، وكم كنت أتمنى أن أحيى فيك معهما التعامل الصحيح مع الطفلة ؛لمنع ظهور هذه المشكلة أيضًا.

الأم : (مرتبكة) وهل تسببتُ أنا فى هذه المشكلة يادكتور ؟

الطبيب : بالتأكيد يا أم هاجر.حدثينى بالتفصيل عن طريقة تغذية ابنتنا .

الأم : سأحدثك طبعًا ، ولكن ماعلاقة هذه الأمراض

الجلدية بمسألة التغذية هذه ؟

الطبيب : إن «هاجر» تعانى من حرمان طويل من البروتينات المناسبة والكافية لمنع هذا المرض المعروف باسم (الكواشيوزكور) .

الأم : إنها تصاب يادكتور بنزلات معوية متكررة أضطر أثناءها إلى إيقاف الرضاعة الطبيعية ، وأعطيها أثناءها وبعدها ماء الأرز ، واليانسون والكراوية والبطاطس ، وأمثالها من الأطعمة الخفيفة ، وماتكاد تتماثل للشفاء حتى تعاودها الحالة من جديد .

الطبيب : لو لم تقولى هذا الكلام يا «أم هاجر» لقلته أنا لك بالحرف الواحد ؛ فهذه هى القصة المعروفة المتكررة لهذه الحالات كلها .

الأم : وماذنبى يادكتور ؟

الطبيب : لسنا فى مجال إحصاء الذنوب أو الحساب عليها فليس هذا لنا معشر البشر ؛ ولكنه لله وحده ـ عز وجل ـ إنما علينا أن نوفى بالأمانة التى فى أعناقنا تجاه أبنائنا ، والله المستعان .

الأم : انصحنى وسألتزم ـ إن شاء الله ـ بما تقول .

الطبيب : لابد أن يكون غذاء الطفلة متوازنًا ، محتويًا على المجموعات الغذائية المختلفة . وقد حدث خطآن فى طريقة تعاملك معها حسب روايتك أنت .

الأم : وماهما يادكتور ؟

الطبيب : قضية إيقاف الرضاعة الطبيعية أثناء النزلات المعوية دائمًا أسمع بها ، ولا أدرى من أين أتى بها الناس ؟ ولا كيف تناقلوها فيما بينهم ، ثم راجعى معى مرة أخرى قائمة الأطعمة التى تقدمينها للطفلة أثناء توعّكها وبعده . إنها لاتحتوى على صنف واحد من مجموعة البروتينات . إننى أتضايق كثيراً إشفاقًا على أحبائى الصغار ؛ من مثل هذه التصرفات الخطيرة .

الأم : جزاك الله خيراً على هذه العاطفة الجياشة ، ومعذرة فلم أكن أعرف ، وقد عرفت . ولكن كيف يُحدِث نقص البروتين كل هذه المشكلات ؟

الطبيب : إن البروتينات تدخل فى تركيب كل خلية فى جسم الإنسان ؛ لذلك فليس مستغربًا أن تتأثر كل خليّة بهذه الحالة ، وماحدث للشعر من سرعة

تقصّفه وفقد لمعانه وكذلك للجلد من اصطباغ غير طبيعى ، وتقرحات ماهو إلا علامات ظاهرية فقط .

الأم : لا إله إلا الله ! وماذا يحدث داخليا أيضًا يادكتور ؟

الطبيب : تقلُ بروتينات الدم ، وخاصة زلال البلازما ، وهو عنصر أساسى مهم فى منع تسرب السوائل خارج شجرة الأوعية الدموية ؛ لذلك فإن السوائل تتسرب منها فى حالة «هاجر» وتتراكم فى الأُنسجة وخاصة الرجلين ، فيحدث التورم الذى لاحظتِه ، مع لمعان الجلد حين يصبح مشدودًا لكثرة تراكم السوائل ، والكبد كذلك تنكمش خلاياه الطبيعية وتغزوها عوضًا عن ذلك خلايا دهنية فيتضخم الكبد فى البداية ، وقد يتليف فى النهاية لاقدّر الله .

الأم : أرجوك يادكتور ! واستأذنك فى الاكتفاء بهذا القدر فإنى أشعر بوخز أليم دفين مع كل كلمة تقولها. وحدّثنى عما يمكن عمله الآن بارك الله فيك .

الطبيب : معذرة يا«أم هاجر» فلم أقصد مضايقتك أو تخويفك إنما قصدت التنبيه على أهمية التعامل

الصحيح والصحى مع الأطفال ، فهو مع بساطته وسهولة تنفيذه ؛ يقى - بإذن الله - من مشكلات كثيرة ، وخطيرة مستقبلا . دورى الآن أن أصف لك غذاء غنيًا بالبروتينات مع مجموعة من الفيتامينات التى يكون نقصها مصاحبًا للحالة ، ودورك أنت التركيزعلى الأطعمة الغنية بالبروتينات كما أشرت من قبل . ولابد من إضافة النشويات أيضًا حتى تنطلق الطاقة اللازمة للجسم منها هى ؛ وإلا فإن الجسم يلجأ إلى البروتينات ، لتحرير مايلزمه من الطاقة .

الأم : وأين توجد البروتينات والنشويات هذه يادكتور ؟ أرجو مزيدًا من التفصيل .

الطبيب : البروتينات توجد فى مصادر حيوانية ، وهى الأهم، وأخرى نباتية .

وأمثلة الأولى : اللبن وكل مايدخل فيه من أطعمة أو مشتقات ، والبيض والكبد واللحوم والدجاج والأسماك .

وأمثلة الثانية : البقوليات بأنواعها المختلفة : كما

لفول، والفاضوليا، واللوبيا، والبسلة . أما النشويات فتـوجد فى البطاطس والمكـرونة والأرز والمأكولات التى يدخل فى صنعهـا الدقيق ، أو السكر ، أو هما معاً .

الأم : جزاك الله خيراً يادكتور .

ثانيًا : نقص الطاقة (مارازماس)

الأم : هل صادفت يادكتور حالة كهولة تصيب الطفل من قبل ؟

الطبيب : نعم صادفت عندما صادفت أمهات لا يحسِن تغذية أطفالهن .

الأم : يبدو أنك قصدتَ مفاجأتى كما فاجأتك بالسؤال .

الطبيب : نعم ؛ لأننا أمام مشكلة كبيرة ومع ذلك يمكن تَوَقّيها إذا عرفت الأم واجبها كاملا ، وأدّته كاملا كذلك .

الأم : معذرة يادكتور . إننى لم أقصد المزاح ، ولكن وجه ابنى الذى لما يُتم السنة بعد هو الذى كتب هذه الكلمات بتجاعيده العجيبة .

الطبيب : لقد طال حرمانه من كمية السعرات الحرارية (الطاقة) المناسبة لسنه ، فظل يحصل على الفَرْق المطلوب من دهونه المخزنة فى الأنسجة المختلفة حتى انكمش جسمه وقل وزنه إلى هذا الحد المحزن .

الأم : لاحول ولاقوة إلا بالله. وكيف تقل الطاقة أو

السعرات يادكتور ؟

الطبيب : لاختلال وجبات الطفل كما أو كيفًا بمعنى قلة عدد الوجبات عن العدد المطلوب يوميا ، أو قلة الكمية عن الحد المطلوب أثناء تحضير الرضعة.

الأم : يادكتور ، كل هذا الذى قلت كان يحدث بالفعل فبم تنصحنى الآن ؟

الطبيب : لابد من تدارك كل هذا وتصحيح عدد الوجبات وكمياتها وتركيزاتها ، مع الجد فى تطبيق برنامج غذائى مكثف يعطى سعرات حرارية أو طاقة أعلى من المطلوب فى مثل سنه ، مع التوازن بين المجموعات الغذائية المختلفة : بروتينات - نشويات - دهون - أملاح وفيتامينات ؛ حتى نتجنب مرض نقص البروتينات (الكواشيوركور) الذى يحدث فى مثل هذه الحالات حين نعوض نقص الطاقة وحده على حساب حصة البروتينات فى الوجبات المقدمة للطفل .

الأم : اكتب لى نظام التغذية بالتفصيل لو تكرمت وسأنفذه بكل دقة إن شاء الله تعالى .

الطبيب : حسنا يا «أم حسام» سأكتب لك نظامًا غذائيًا تسيرين

عليـه ويجب أن تراعى هذا النظام؛ حـتى تقى طفلك من هذا المرض اللعين فالوقاية خـير من العلاج، وعلينا أن نأخذ بالأسباب، والشافى هو الله.



رقم الإيداع : ٩٢١٤ / ١٩٩٢
الترقيم الدولى :977-267-185-6